

2016 Septiembre, 6(4): 1-1

DOLOR INGUINAL CRÓNICO. EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO

Santilli HA, Santilli OL, Schlain S, Nardelli N

Centro de medicina deportiva

Introducción

El dolor crónico referido al pubis, frecuentemente produce interrupción en la carrera del deportista profesional por largo tiempo, alterando su rendimiento y nivel de ingresos. Las causas mas frecuentes son referidas a tendinopatias del aductor mayor, disrupción de la fascia transversalis o hernia deportiva y el síndrome de choque femoroacetabular. Actualmente se acepta como causa principal del síndrome a un disbalance de fuerzas sobre el pubis sumado a un factor de predisposición individual, en relación al metabolismo del colágeno.

Método

Estudio retrospectivo sobre 1450 pacientes evaluados por especialistas en medicina deportiva. Entre los años 2004-2011. De ellos 1361 (93,86%) eran varones y 89 (6,13 %) mujeres con una edad promedio de 33,9 años de edad. con rango de 17 a 61 años. 1029 deportistas amateur y 421 profesionales. Todos fueron evaluados realizándose examen clínico por el cirujano y el traumatólogo, una ecografía de partes blandas y RNM, en algunos casos por el especialista en imágenes y una evaluación funcional Y prueba terapéutica por el kinesiólogo.

Resultados

1450 pacientes fueron evaluados, la ecografía fue el método de elección para confirmar las lesiones. 802 pacientes presentaron tendinopatias (55,3%) que fueron tratadas con éxito en 738 casos (92%) con kinesioterapia. 14 pacientes requirieron tenotomía quirúrgica de los aductores (2%). La hernia deportiva fue diagnosticada en 592 (40.8%). Todos estos pacientes fueron tratados con hernioplastia videolaparoscopica transabdominal preperitoneal. El 96 % de ellos retomaron la actividad deportiva dentro de los 30 días de la cirugía. El impigment fue diagnosticado como causa principal en 56 (3,8%) de los pacientes

Conclusiones

El dolor crónico pubiano es una patología de difícil evaluación., requiere de un abordaje multidisciplinario para lograr un adecuado diagnóstico y tratamiento. Las causas más frecuentes son las tendinopatias seguidas de las hernias deportivas y las lesiones del labrum.